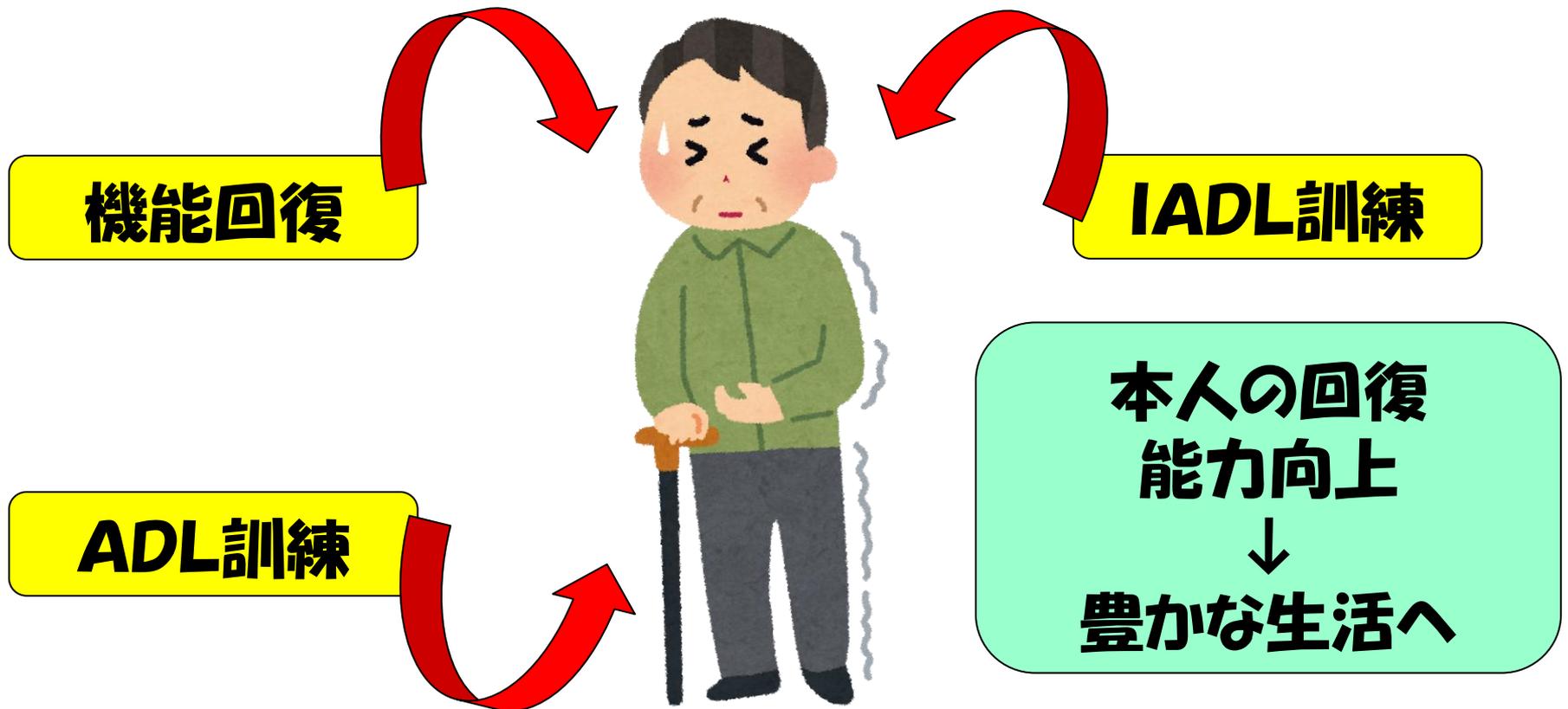


never forget how to dream

作業遂行と結びつきの カナダモデル (CMOP-E)

湘南OT交流会
藤本一博

世間一般の作業療法の視点

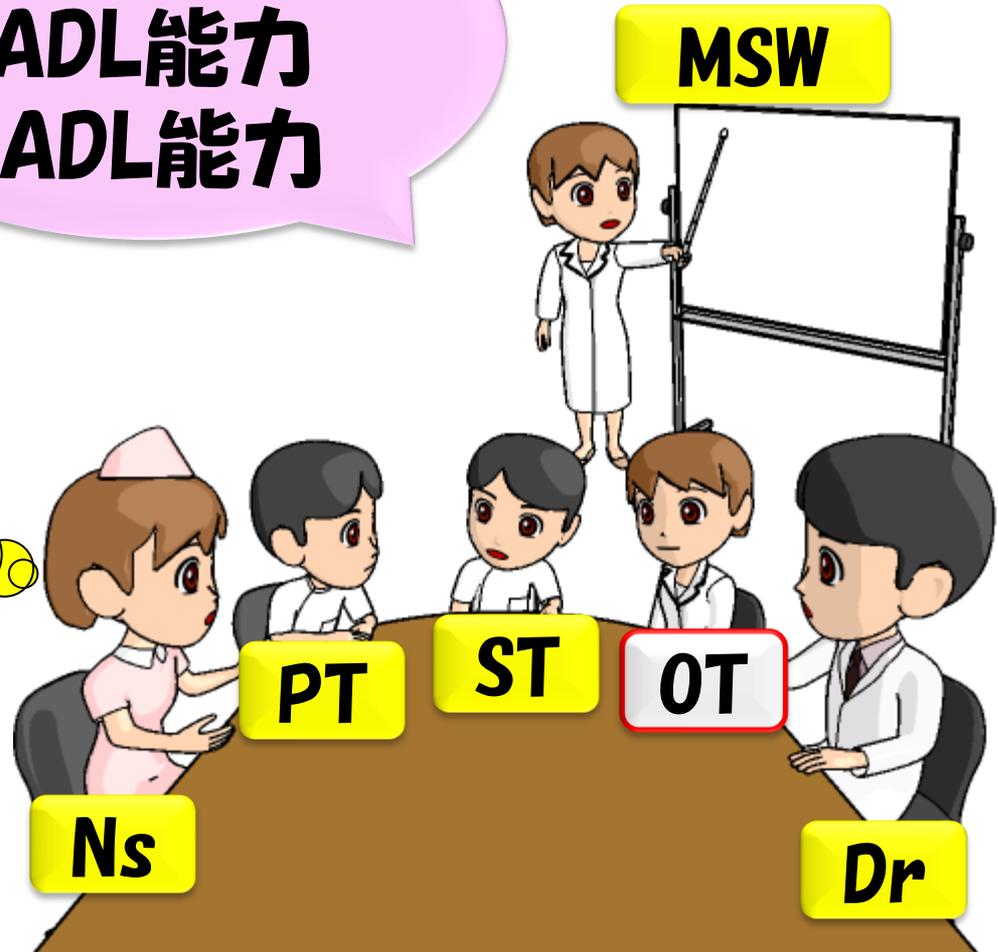


**機能障害や活動, 参加に焦点!
出来るように対象者を変えていく!**

カンファレンスで披露

各種機能
ADL能力
IADL能力

PTさんから身体機能
聞いたし、私達ADL
見ているし、IADL?
MSWさんが披露した。
OTさん・・・?



他部門からOTって何？

私たちOTは

自分たちの臨床を
専門性をもって
説明できない！

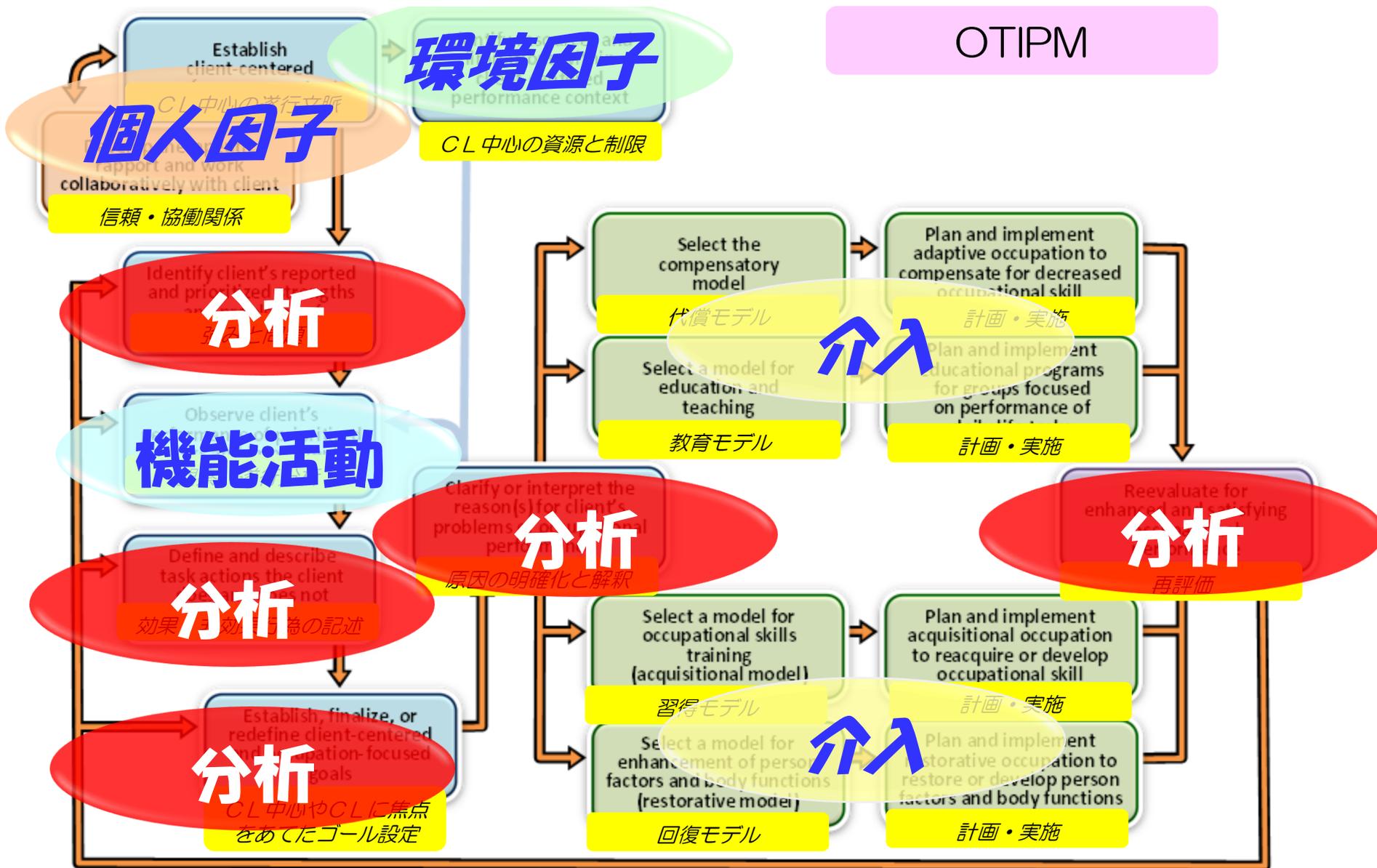
そんな専門職になっている！



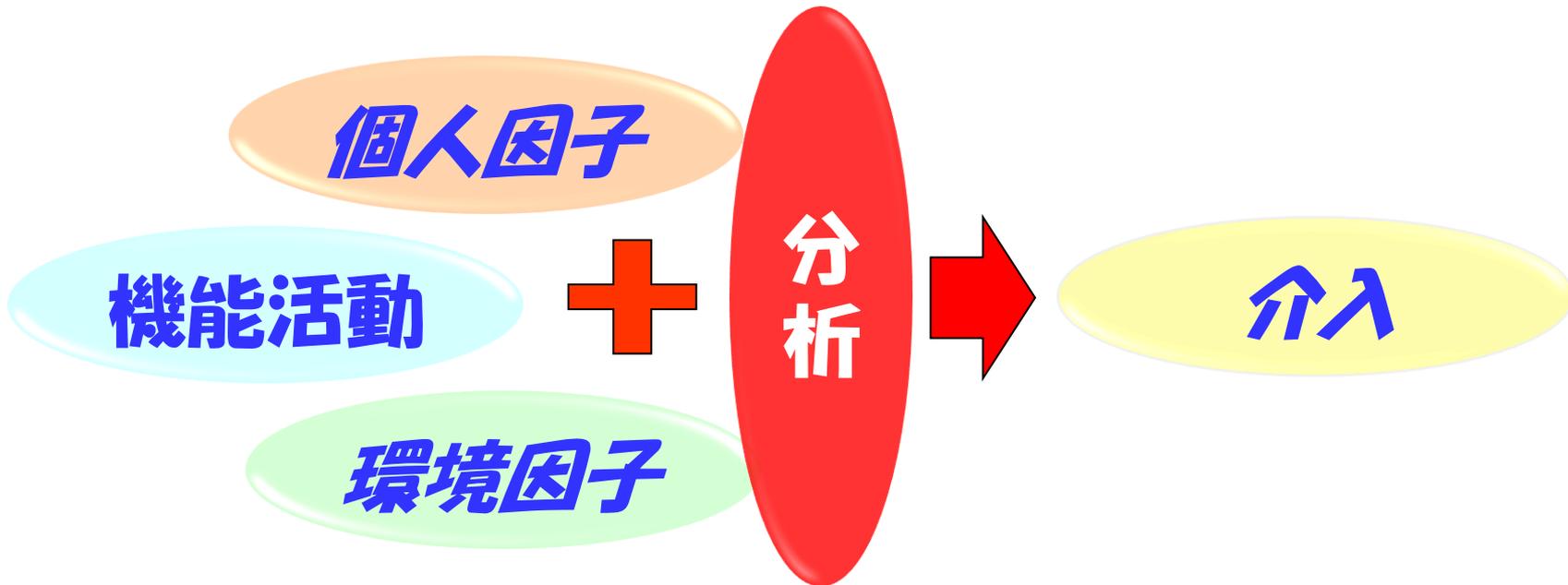
専門性は大事！

Occupational Therapy Intervention Process Model

OTIPM

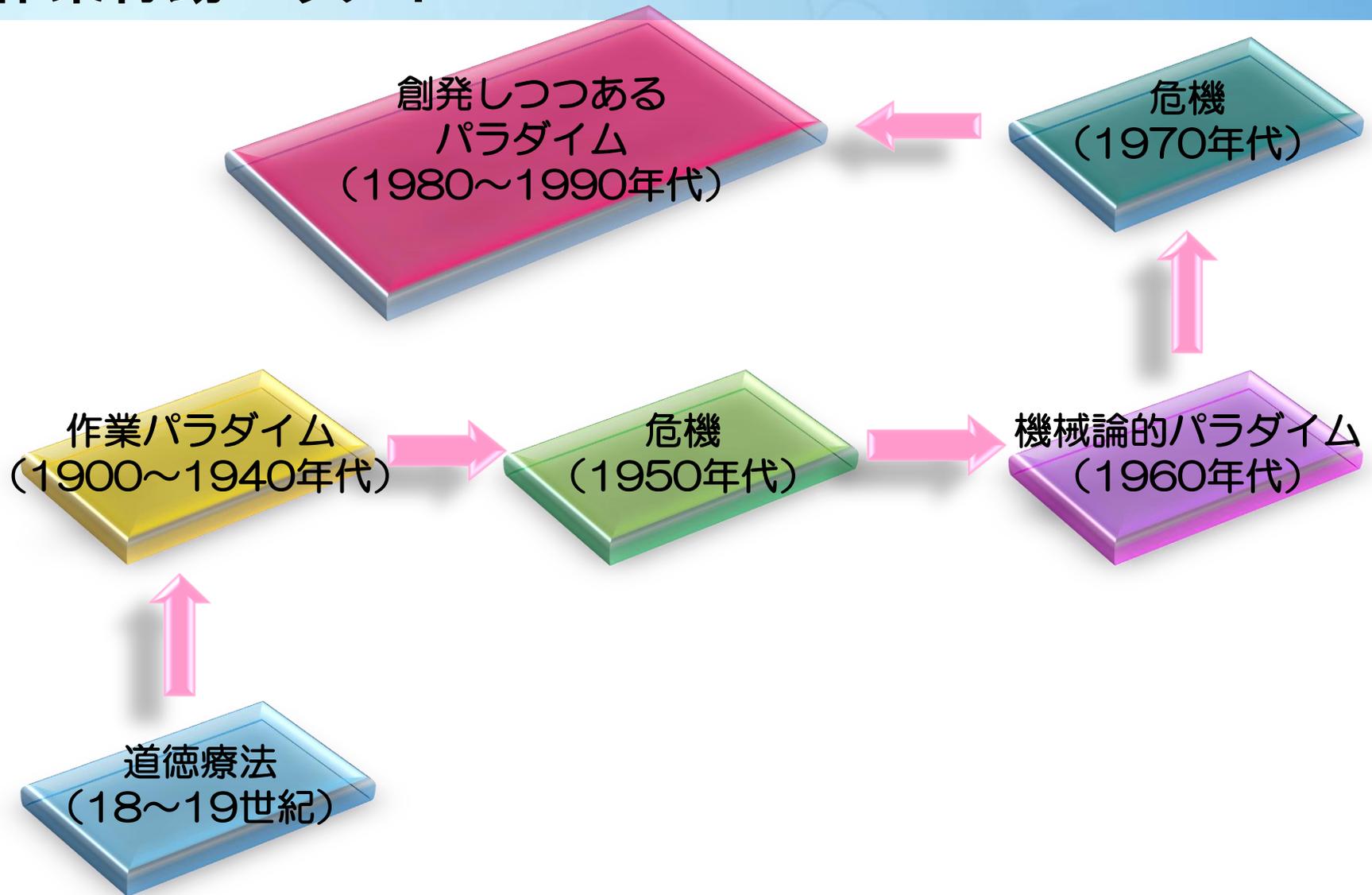


OTの仕事は



この人という広い領域での**分析**に
専門理論を持っているから
OTは**専門職**として**高い支持**を受ける

作業行動パラダイム



そのひと柱がカナダモデル！

MOHO
人間作業モデル

CMOP
カナダ作業遂行モデル

OS
作業科学

カナダモデルは、とにかく作業が大事！

- 作業はそれを行う人にとっての**基本ニーズ**である
- 作業を行うための機会や資源を**全ての人が持つべき**である
- 作業が**生存と健康**に必要
- 作業は**食べ物や飲み物と同様**に人生に必要である
- 病んだ心，病んだ身体，病んだ魂は**作業を通して癒される**
- 積極的に作業することが，**障害を負った手足や心**をより健康な状態へと回復させていく
- 人生に作業は**意味をもたらす**



全ては作業をしてから話そう！の立場！

- 人は作業を通して**自己を組織化**し、多様な環境からの**挑戦**に反応し適応する
- 作業を行うことを通して**生活リズム**をもたらし、時間を**組織化**する
- **一貫した作業**に結びつくことは、習慣や日課を形成し生活を**構造化し組織化**する



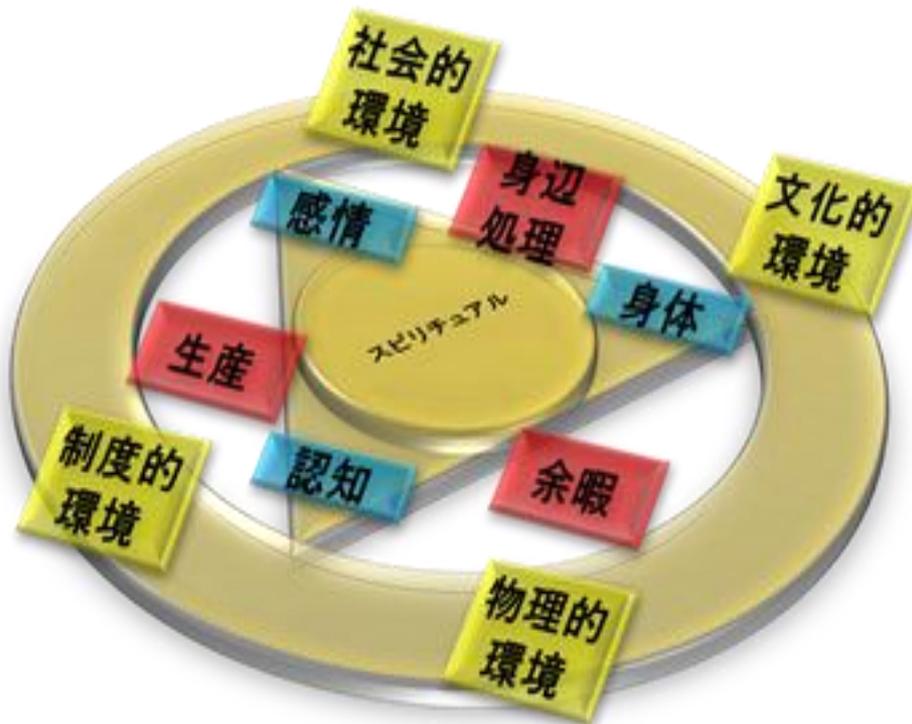
だから実践は作業の可能化になる！

- 可能化は作業療法士が実際に**何をするのか**を表している言葉である
- 可能化は作業と並んで作業療法を支える**もう一つの中核**となる
- 作業を可能にする実践は「人が環境の中で有益で意味があると思った**作業を選択し、構成し、遂行**できるようにすること」と定義された

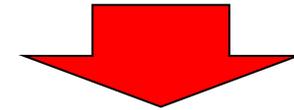


そこから生まれたカナダモデル概念図はこちら！

しかし！



CMOP-Eは、作業の可能化に必要な変数のリストは提供するが、クライアント中心の可能化や作業的挑戦を説明していない



この図は概念図であって
実践を表してはいない

実践ではこの図に捕らわれない事が大事

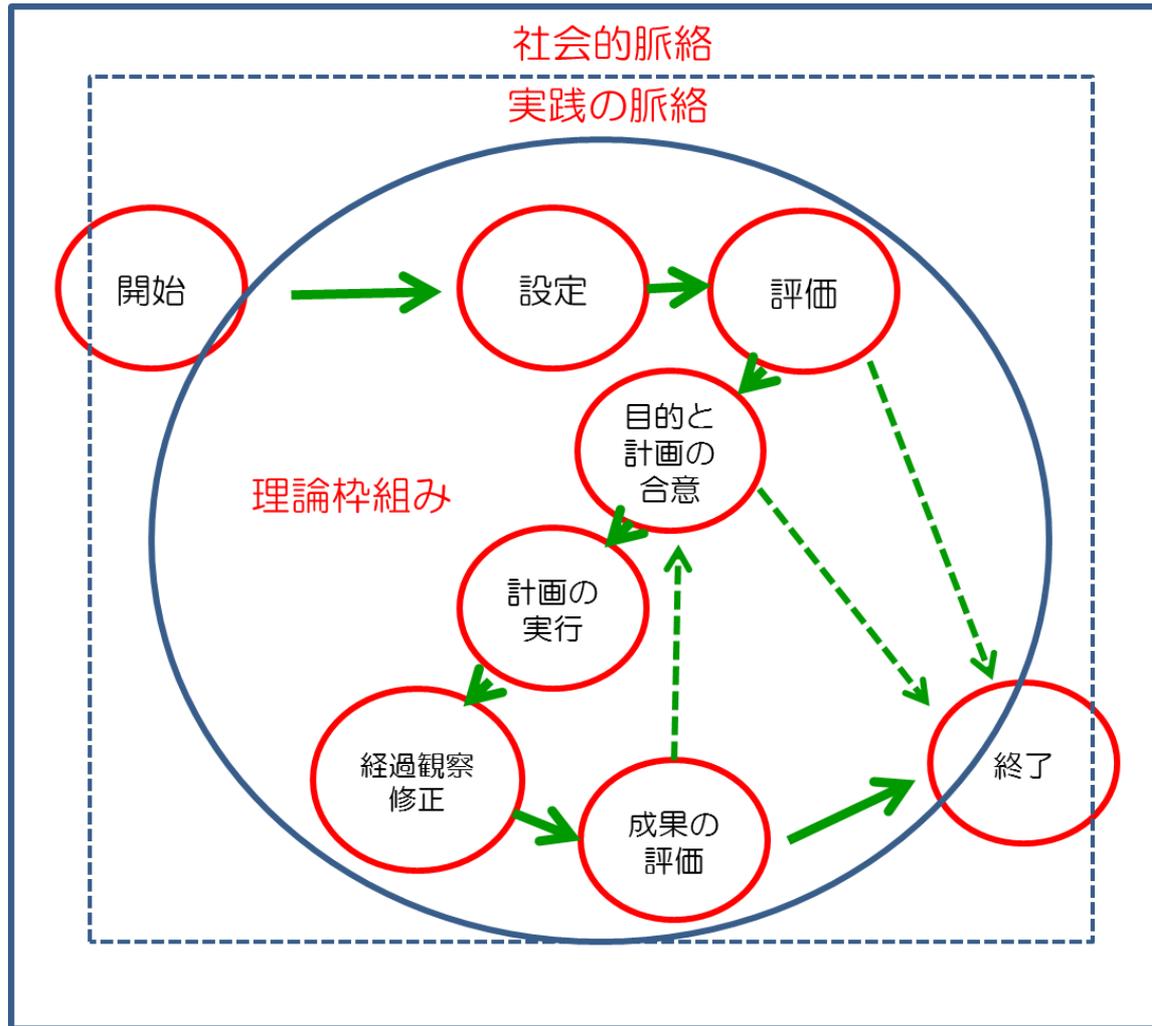
しかし他職種連携には役に立つ

概念を整理し
可視化することで
相互理解を生みやすくなる

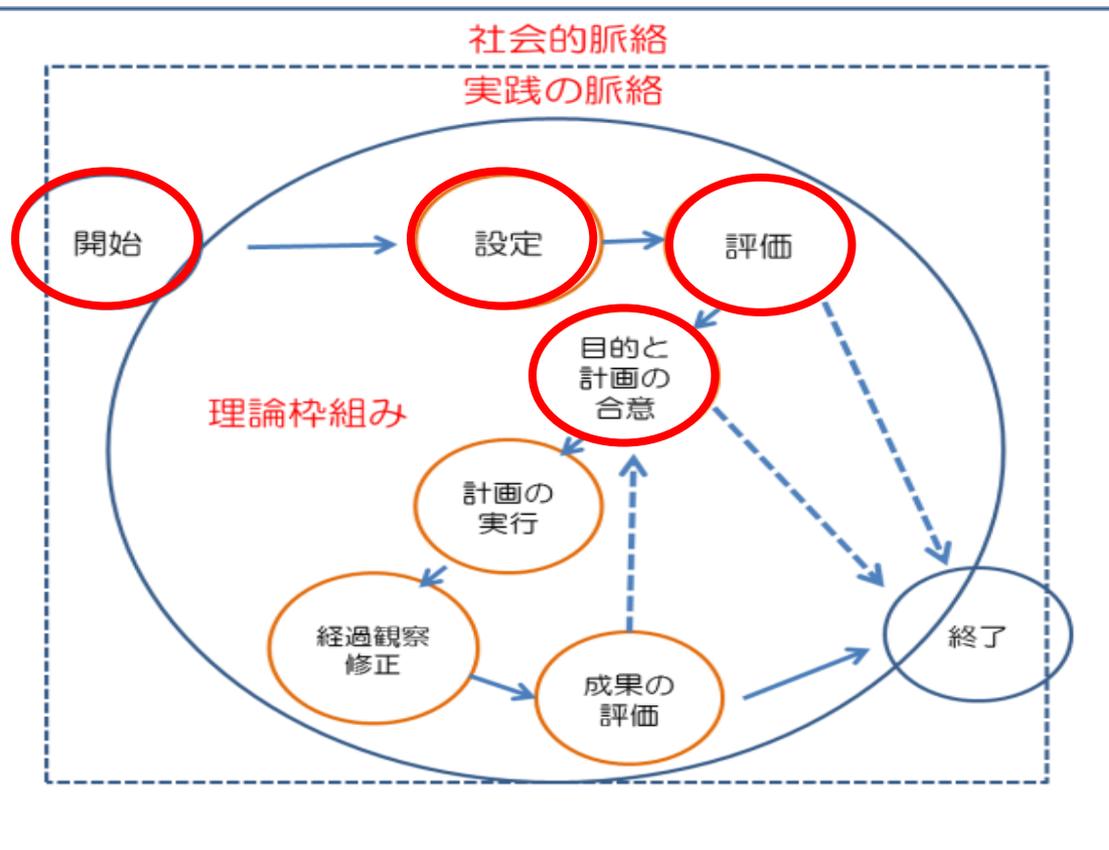


カナダモデル実践手順

それはCPPF (The Canadian Palestinian Professional Foundation) です！



手順その1～その4



開始：個人か組織か
対象を明確にする

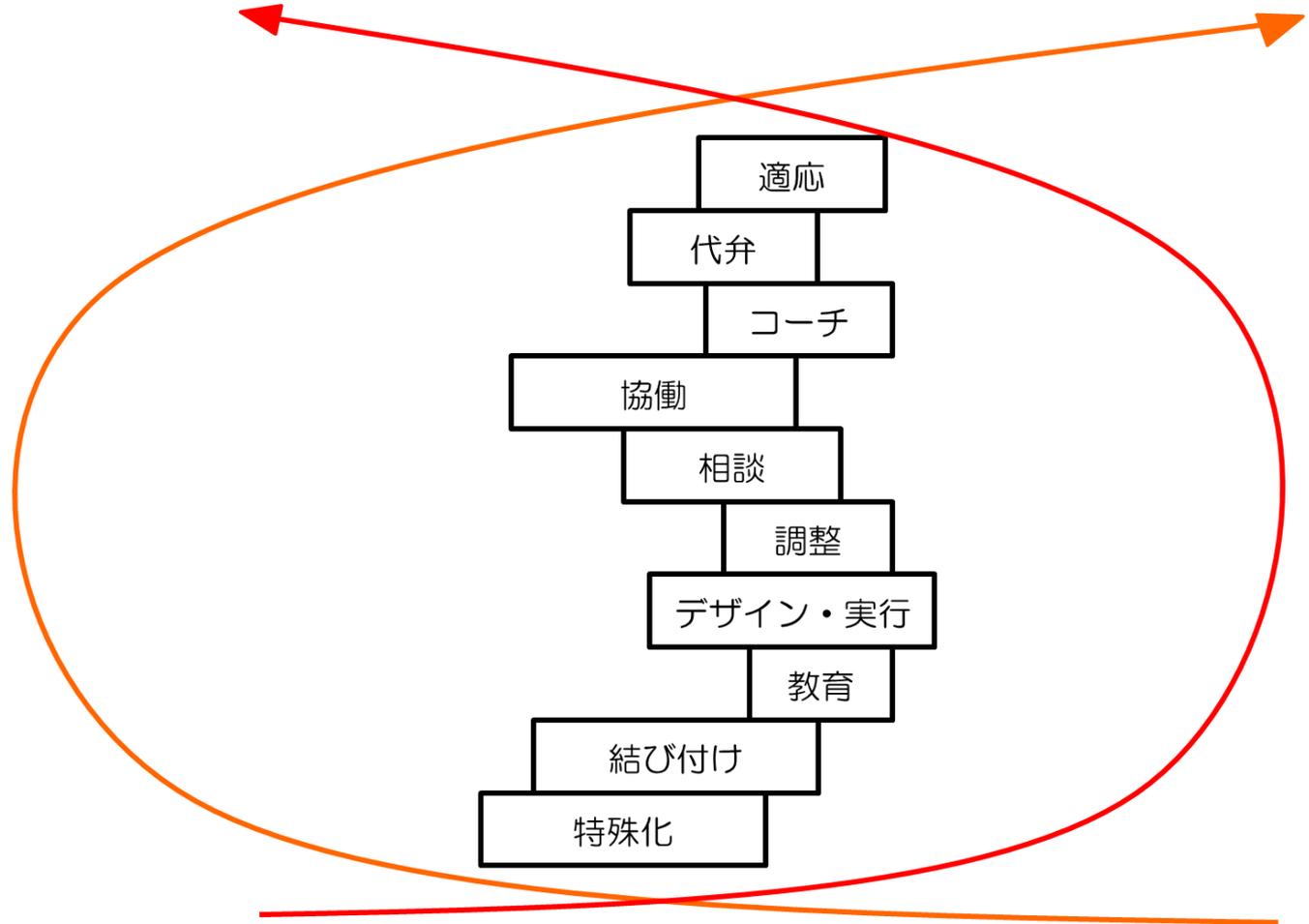
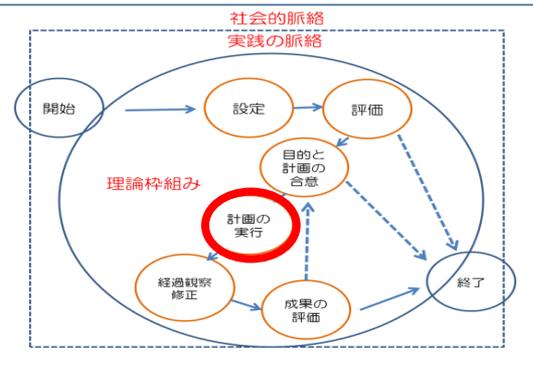
設定：信頼関係構築

評価：作業参加に影響
を与える人・環境・
作業に関する評価

目的と合意：挑戦と
優先順位

その5 計画の実行

作業可能化に向けCMCE10の段階を参考に検討



クライアント

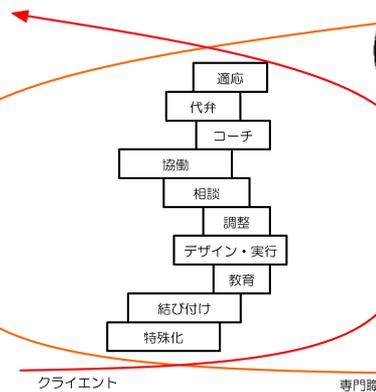
専門職

特殊化, 結び付け



特殊化

各種療法など
特定の技術を使う



結び付け

クライアントが
自らの見方や選択, 決定を
していくように促す

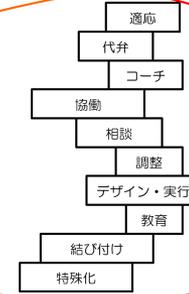
**ここでしっかりクライアントに
意思決定権を委譲する!**

教育, デザイン・実行, 調整, 相談

話し合いや
協議をする

相談

使用物品の選択や
自助具のデザイン
社会資源の利用
自分の形を作り実行

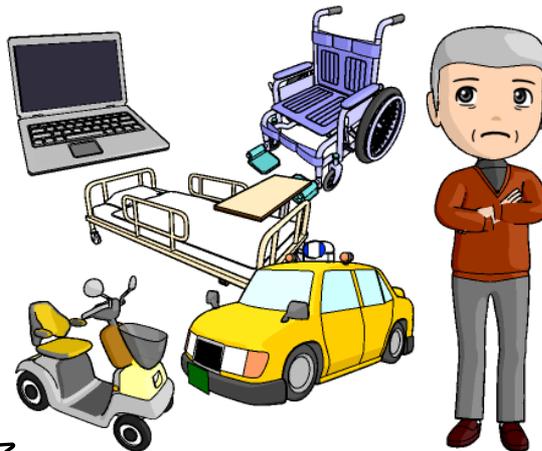


**デザイン
実行**



調整

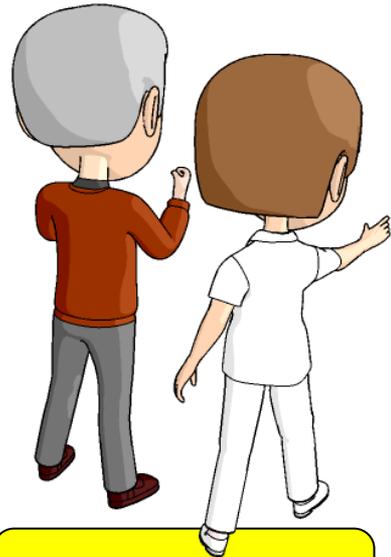
行動と努力を調和
環境と適応させる
家族の意見
本人の意見など
多様な意見を聞く



教育

WEBなどの
アクセス方法を
教育し自らの
資源開発力を鍛える

協働, コーチ, 代弁

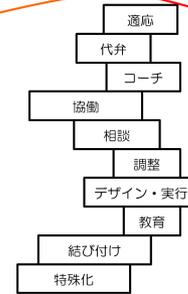


協働

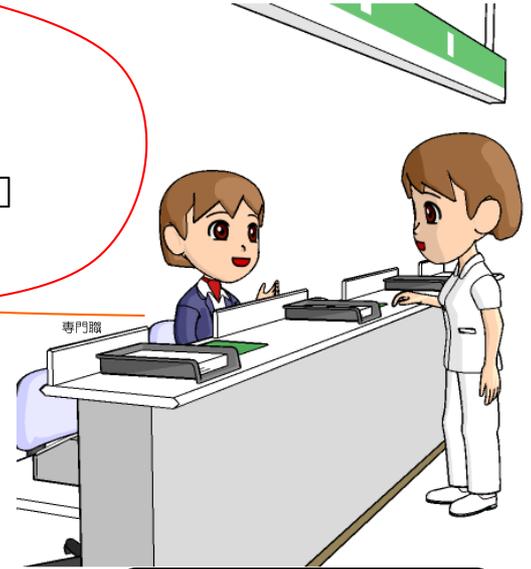
共に努力をしながら
共通の目標へ
一緒に取り組む

励ましたり
直接介入をして
作業遂行をコーチする
強みを賞賛する介入

コーチ



クライアント

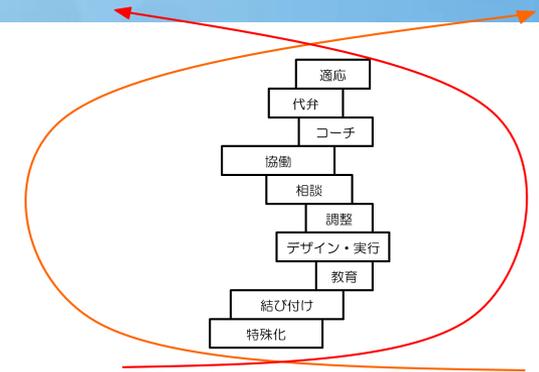
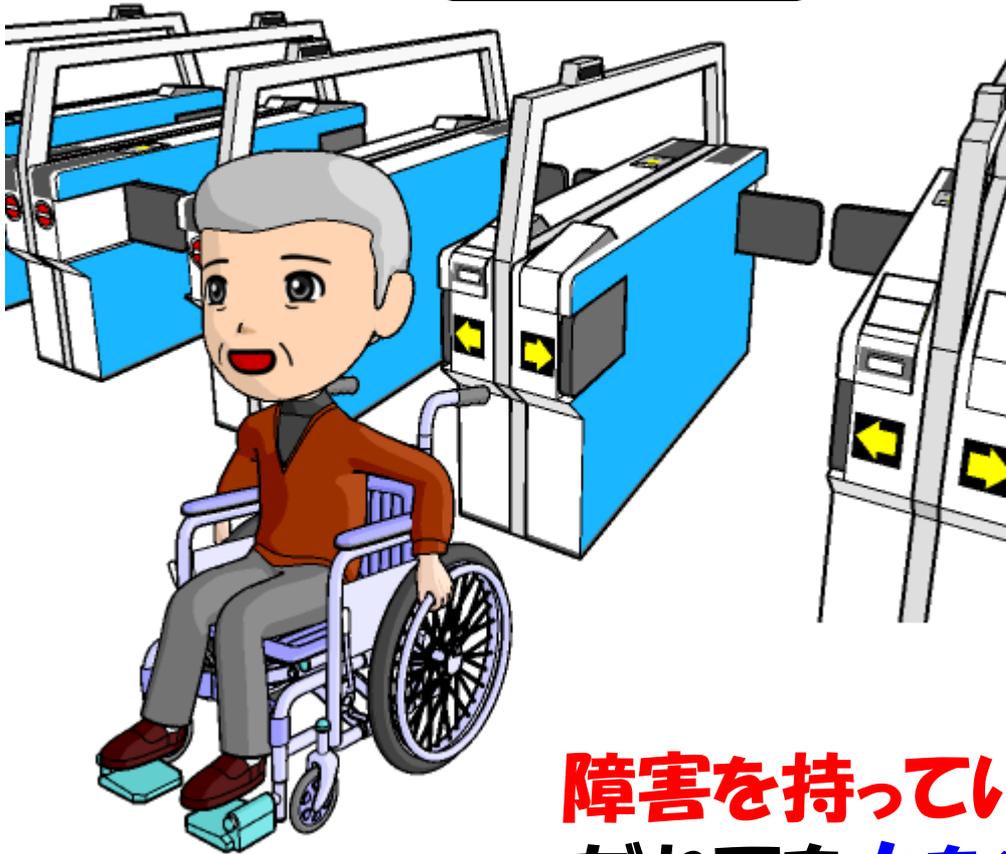


専門職

代弁

例えば行政に
駅へのエレベーター
設置を促すなど
意思決定者へ新たな
選択肢を提供する

適応

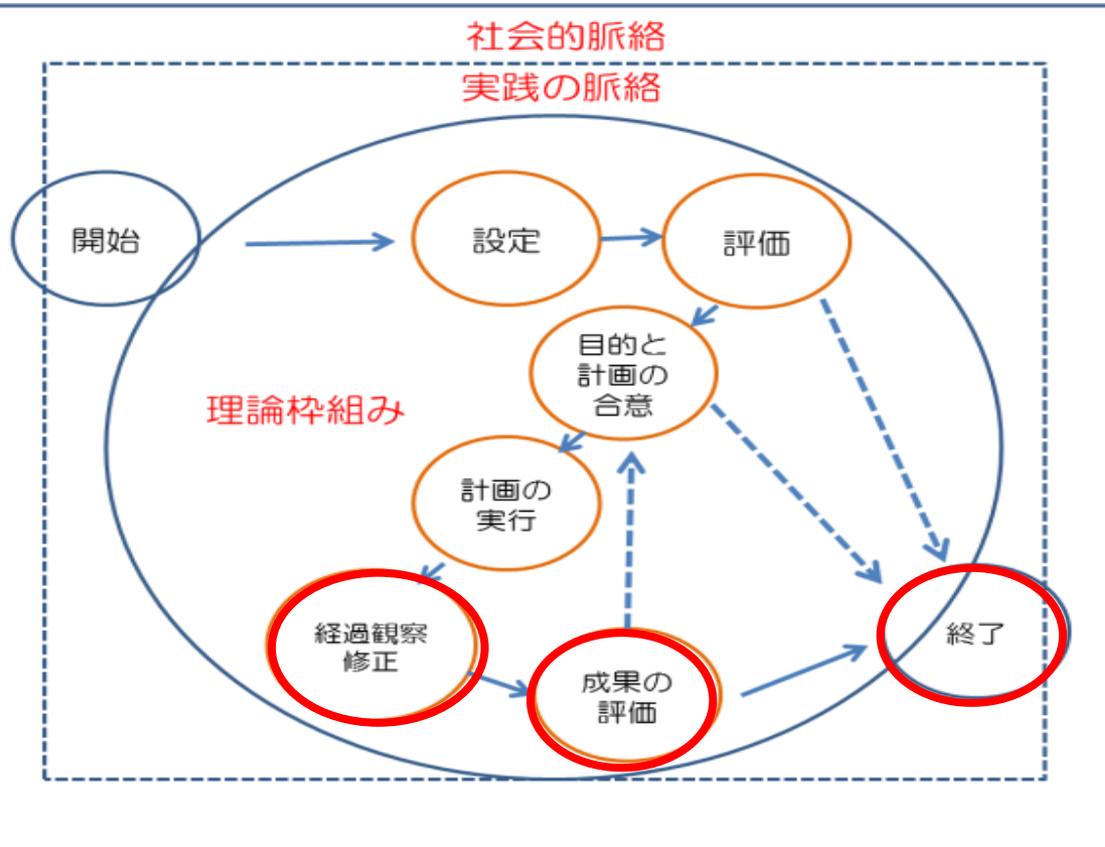


適応とは
継続的に自分の作業に
適応すること！

利用できること！
状況に適応できること！

**障害を持っていても受け入れられ、
だれでも力を発揮できる社会に！**
ジャスティス(公正)を目指す：公平で偏っていない

手順その6～その8



経過観察と修正: 戦略が合っているか、計画を継続するか否かを決定する微調整、難易度調整などを行う。

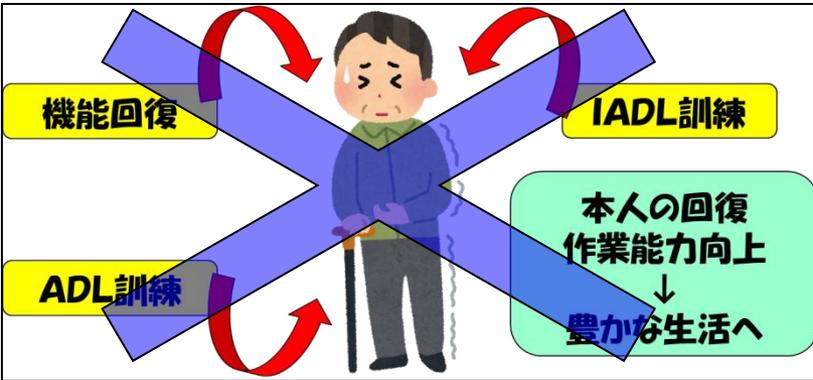
成果と評価: 成果を評価する

- 1) すべての問題が解決する
- 2) すべて達成！新問題が生じた
- 3) 目標が達成されず、再検討

終了: 成果の評価を行い、別の目的に関わるか終了するかを決定する。

結び付け

分かりますでしょうか？



自分の作業を考え
自分で相談し、調整し
適応できるように
後押しするモデル！
ミニOTを作る感じ

相談

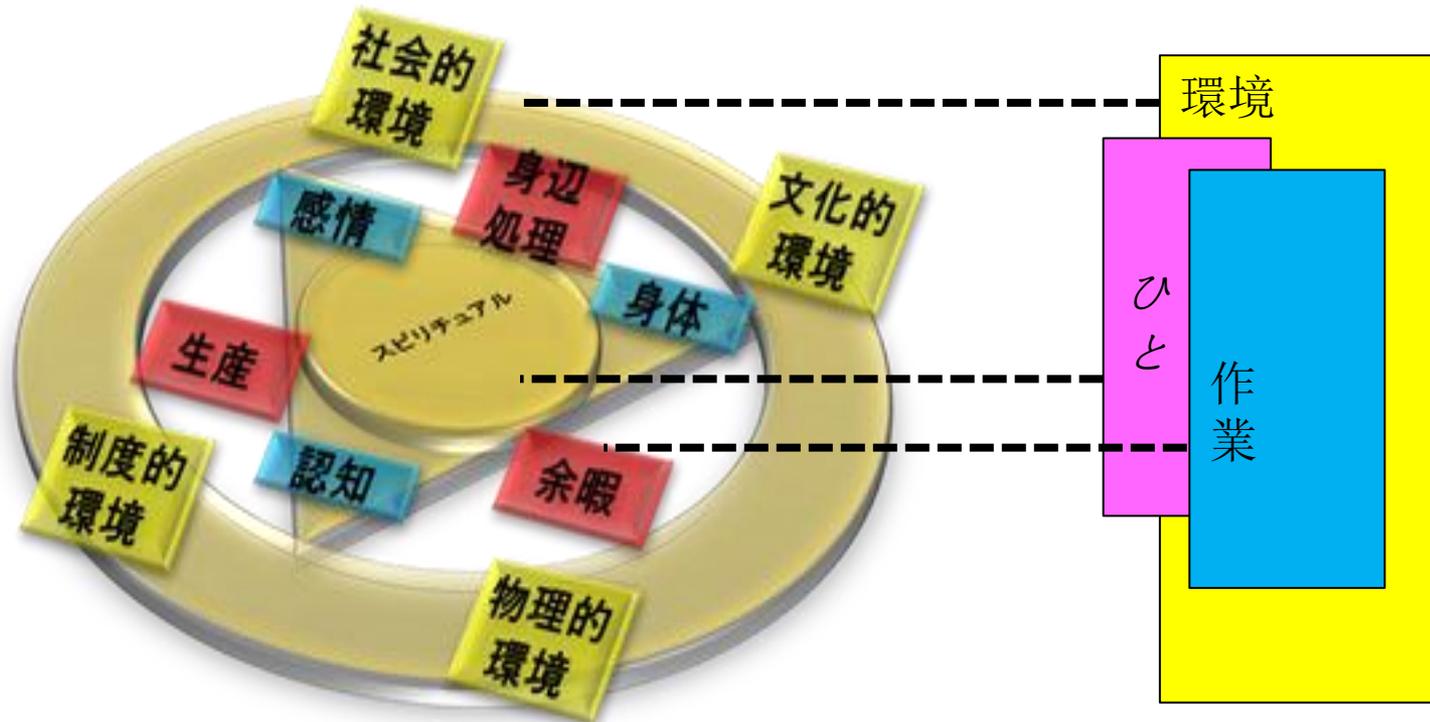
適応



調整



これをこの概念図で表現している



作業療法は人の知識も環境の知識も有するが、
「作業」に関わる人と環境の知識だけを行使する

ここで大事なのが

クライアントがそれぞれに物事を行うこと、プライドを持って加わる
こと、価値のある役立つ社会の一員になるために、「普通に」または
自立して物事を行う必要はない。

適応



**作業を行うために
「普通！」「自立！」
これは必ずしも
必要ではない**

こうも述べています

**機能が治らないと
何にもならないから**



障害者が普通になることがすべてだと主張することは、
障害を持つことは異常で悪い恥ずべきものという
考えではないか？

カナダモデル実践に必要な5つの信念

- ① 作業的挑戦の存在
- ② 可能化という解決法
- ③ クライアント中心の可能化
- ④ 多専門的知識基盤
- ⑤ アブダクティブリーズニング



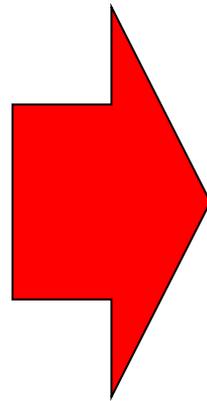
作業的挑戦の存在

作業的挑戦



作業がない

やってみようかな...



作業は人間の基本的ニーズであるため
作業の結びつきの減少は作業的挑戦を生み出す

可能化という解決法

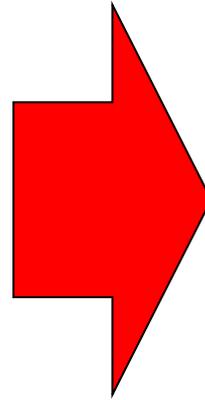
解決法を要求

何とかできないかな・・・



危ないから
寝ててね！

作業を制限される



活動制限，参加制約あるいは制限の危険性は，
作業を可能にするための解決法を要求する。

クライアント中心の可能化



Bさん専用の
作業

Cさん専用の
作業

Aさん専用の
作業

作業は独特であるため、実践ではクライアント特有の目標や挑戦を明確にし、クライアント特有の解決法を可能にしなければならない。

多専門的知識基盤



**OTは多趣味であること！
様々な雑学を得ていること！
それが臨床に活かされる！**

**回り道してOTになった！
そんな人の方が臨床をしやすい**

人の作業はそれぞれが相互作用し、
複雑であるため、多分野にわたる知識が必要である。

アブダクティブリーズニング

**対象者は複雑システムを持つ「人」であり
機械のように単純化できないため、
仮説推論は「結果現象」から「法則」「仮説」を
察する！忖度する！おもんばかる！**

- A: 提供した作業への取り組みを躊躇している(現象)**
- B: 嫌い・苦手な作業だと取り組みを躊躇する(法則)**
- C: この作業は嫌い？ 苦手？ かもしれない(仮説)**

観察結果から（現象）
こういう法則の価値観かもしれない（法則）と
こういう風に考えているかもしれない（仮説）を作る



これまでのことを行えるのが本物のOT

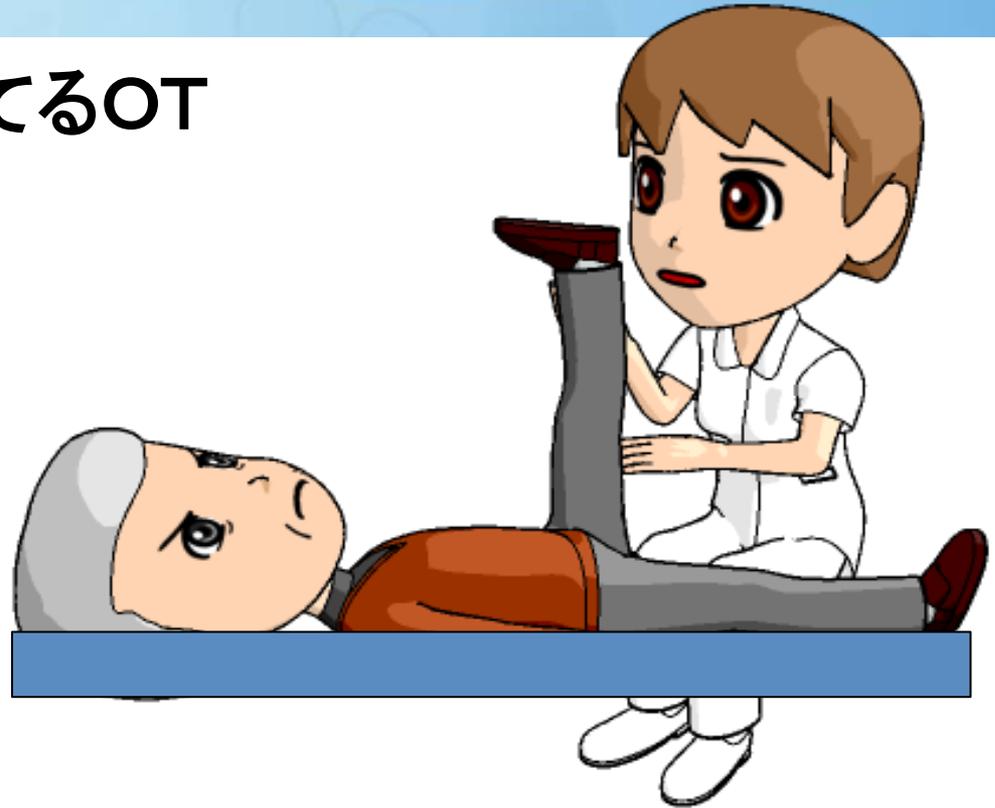
**作業療法が本物になるのは、
作業に基づいた時だと述べている。**

O B P

しかし可能化の技能は
明確に表現されない限り、
他者からは見えず、過小評価される

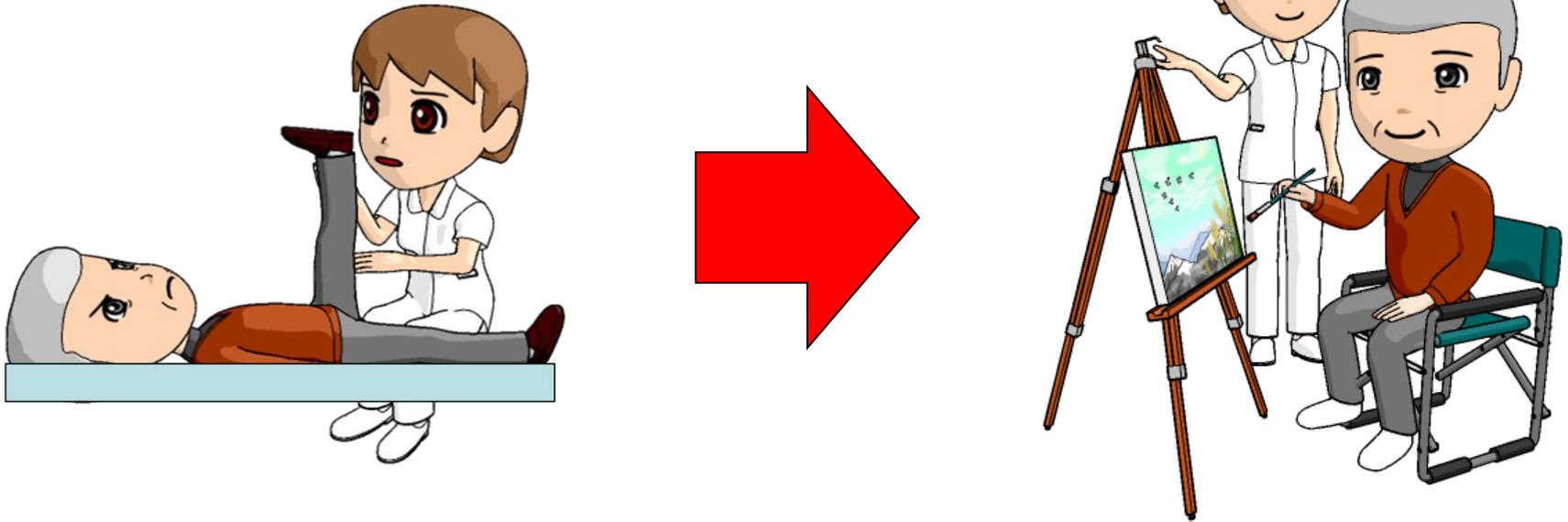


機能障害に焦点をあてるOT



機能障害の軽減は、作業に基づいた実践にとって
妥当な目標であるが、機能障害の軽減に
焦点をあてることは、**全く必要がない**かもしれない。
と述べている

OTがOTになるために



作業療法士は考えを**医学の視点**から**作業の視点**に
転換する必要がある。また作業療法士は**治療**の
考えから、クライアントと**協働**するという
可能化の視点へと考え方を転換する必要がある

結び付け

カナダモデルの臨床家視点

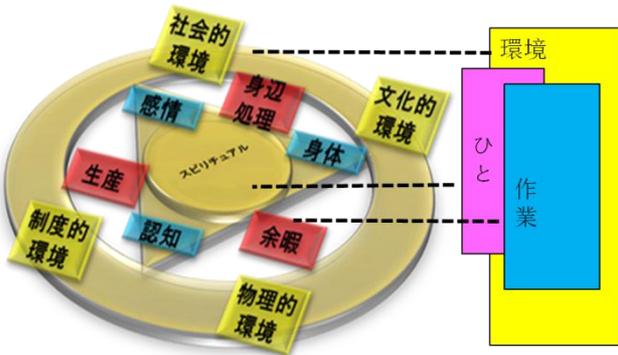


自分の作業を考え
自分で相談し、調整し
適応できるように
後押しするモデル！
ミニOTを作る感じ

相談



調整



適応

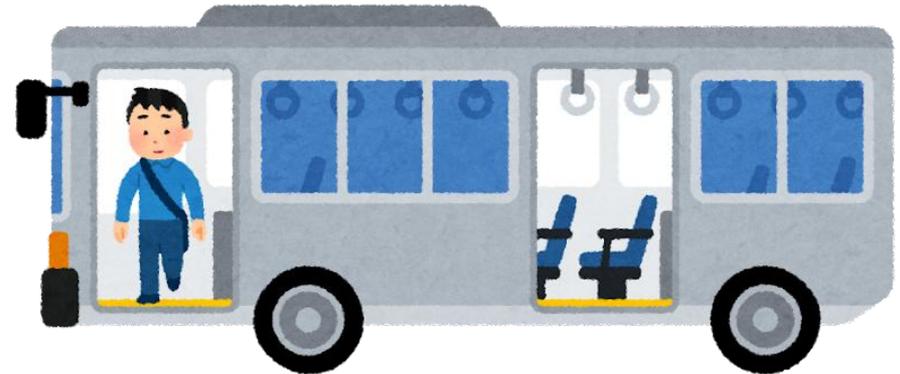


対象者を叱咤激励！サポートして
作業ができる状態をめざし、
社会を変えていくことで維持・強化するモデル

最後に



CMCEの考察



**CMOP-Eを使った
他職種連携**

このあと2人の臨床家から
実践を通じてご紹介頂きます！